



Cuiavian University in Wloclawek

International scientific and practical conference

**PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF MEDICINE
IN EU COUNTRIES AND UKRAINE**

December 21–22

**Wloclawek,
Republic of Poland
2018**

International scientific and practical conference «Prospects for the development of medicine in EU countries and Ukraine» Włocławek, Republic of Poland, December 21–22, 2018. Włocławek: Izdevniecība «Baltija Publishing», 2018. 140 pages.

ORGANISING COMMITTEE

dr **Marek Zieliński**, Dean of the Faculty of Health Sciences of Cuiavian University in Włocławek;

prof. dr hab. **Waldemar Jędrzejczyk**, Faculty of Health Sciences of Cuiavian University in Włocławek;

prof. dr hab. **Ludwik Malendowicz**, Faculty of Health Sciences of Cuiavian University in Włocławek.

Each author is responsible for content and formation of his/her materials.
The reference is mandatory in case of republishing or citation.

5. Горчаг Д.М., Холодкова О.Л., Перепелюк М.М. Патогенез фіброзу печінки та можливості його корекції. Journal of education, Health and Sport. 2016; 6 No10:586-600.

6. Холодкова О.Л., Перепелюк М.М. Клінічне значення тромбоцитопатії при цирозі печінки. Одеський медичний журнал. 2018; 4(168):74-76.

ЯКІСТЬ ЖИТТЯ СОМАТИЧНИХ ХВОРИХ З ПСИХОГЕННИМИ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИМИ РОЗЛАДАМИ

Шевченко Ю. М.

*кандидат медичних наук,
асистент кафедри психіатрії, загальної та медичної психології
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
м. Дніпро, Україна*

Спеціальна дослідницька група Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) рекомендує визначати якість життя як комплекс індивідуального сприйняття людьми їх положення в житті у контексті культури та системи цінностей, до яких вони відносяться, або у зв'язку з їх цілями, сподіваннями і очікуваннями, стандартами та нормами, проблемами і труднощами. Це комплексне поняття, що формується під впливом фізичного здоров'я людини, її психічного стану, ступеня незалежності, суспільних взаємовідносин та особливостей навколишнього середовища [1, 2].

У медицині про ЯЖ судять за рівнем благополуччя і задоволеності тими сторонами життя, на які впливають хвороби, нещасливі випадки або їх лікування, а також у зв'язку з обмеженнями функціональної здатності внаслідок захворювання. Сукупність цих характеристик і складає ту якість життя, що пов'язана зі станом здоров'я. Отже для медицини якість життя більш коректно називати «якістю життя, пов'язаною зі здоров'ям» (health related quality of life, HRQL). Якість життя пов'язана зі здоров'ям, відображає вплив захворювання та лікування на благополуччя хворих, їх загальну задоволеність життям [3, 4].

Основний інструмент визначення рівня якості життя – стандартизовані опитувальники. Загалом зареєстровано понад 1000 загальних та спеціальних опитувальників. Як не існує єдиних критеріїв якості життя, так немає стандартних норм якості життя. Кожний опитувальник має свої критерії та шкали оцінки, які різняться також за демографічними, регіональними та іншими ознаками.

Найбільш вживаними є наступні загальні опитувальники: Medical Outcomes Study Short Form 36 (SF- 6), World Health Organization Quality of Life – 100 (WHOQOL100), Sickness Impact Profile (SIP), Medical Outcomes Study Short Form – 12 (SF 12), Quality of Well Being Scale (QWB), Process Quality Values (PQVS), EURO Quality of Life (EUROQOL EQ 5D), General Health Questionnaire (GHQ) та інші, причому, вони також мають різні версії. Окрім

загальних, розроблені спеціальні опитувальники для хворих з певними захворюваннями [4, 5, 6, 7].

У нашій роботі використовувався опитувальник із якості життя SF-36 коротка форма (англ. The Short Form-36 Health Survey) [8, 9], який дозволяє окрім визначення якості життя за 8 шкалами отримати інформацію щодо психологічного і фізичного компонентів здоров'я та інтегрального показника якості життя.

Загалом усереднена оцінка якості життя досліджуваних пацієнтів склала $59,4 \pm 1,5$ ($M \pm m$) бали, що на 40,6 % менше максимально можливого рівня та на 20 – 30 % менше практично здорових осіб.

Порівняння між собою основних груп дослідження за загальною оцінкою якості життя показало, що у групі хворих, що страждають на хронічний панкреатит вона суттєво ($p < 0,001$) нижча і складає $50,1 \pm 2,38$ бали, що в середньому на 25,5 % менше у порівнянні з даними у групі хворих з гострим панкреатитом $67,3 \pm 1,11$ бали.

При порівнянні показників було виявлено, що найгірша якість життя за всіма шкалами опитувальника у хворих на хронічний панкреатит у порівнянні з хворими гострим панкреатитом ($p < 0,01$). Особливо низькі показники при хронічному перебігу захворювання виявлені за шкалами рольове фізичне функціонування – РФ (знижені в 2 рази), Б – виразність болю (в 1,6 рази) та РЕ – рольове емоційне функціонування (в 1,8 рази).

В результаті проведеного дослідження встановлено, що у групі пацієнтів з хронічним панкреатитом відбувається зниження показників якості життя по всіх шкалах у порівнянні із пацієнтами з гострим панкреатитом в середньому на 3,5 – 40 бали. За критеріями клінічної значимості відхилення за шкалами РФ – рольове фізичне функціонування, Б – виразність болю та РЕ – рольове емоційне функціонування розцінюються як значні.

Література:

1. В. М. Лехан, А. В. Іпатов, А. П. Гук. Якість життя в медичних дослідженнях. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2006. № 3. С. 95 – 99.
2. EUROHIS. Разработка общего инструментария для опросов о состоянии здоровья / под ред. Т. М. Максимовой. Москва: «Права человека», 2005. 193 с.
3. Садова О. Р. Основні показники якості життя у дітей із хронічною гастродуоденальною патологією. Науковий вісник Ужгородського університету, серія «Медицина». 2014. № 1 (49). С. 219 – 222
4. Новик А. А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / под ред. Ю. Л. Шевченко. Москва: ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2007. 320 с.
5. Огнев В. А. Медико-соціальні підходи до оцінки якості життя як показника громадського здоров'я. Україна. Здоров'я нації. 2008. № 3-4 С. 50 – 55.
6. Фещенко Ю. І. Процедура адаптації міжнародного опитувальника оцінки якості життя MOS SF-36 в Україні. Досвід застосування у хворих бронхіальною астмою. Український пульмонологічний журнал. 2002. № 3. С. 9 – 11.
7. J. E. Ware, K. Snow, M. Kosinski, B. Gandek. SF-36 Health Survey Manual and Interpretation Guide. Boston, 1993. P. 1 – 22.

International scientific and practical conference «Prospects for the development of medicine in EU countries and Ukraine» Wloclawek, Republic of Poland.

December 21–22, 2018

Izdevniecība «Baltija Publishing»
Lacplesa iela 41A, Rīga, LV-1011

Iespiests SIA «Izdevniecība «Baltija Publishing»
Parakstīts iespiešanai: 2019. gada 21. janvāris
Tirāža 100 eks.